



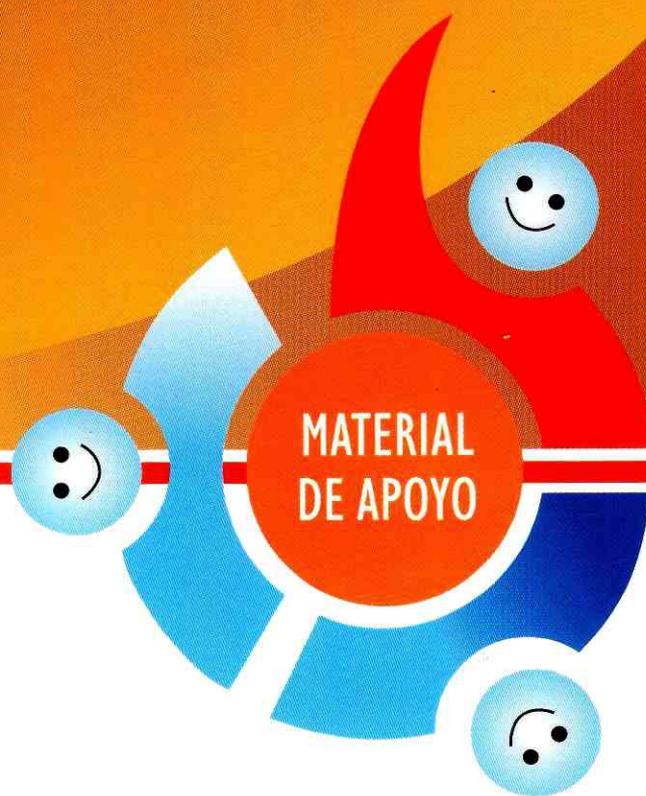
PERÚ

Ministerio
de Salud



Comunicación Efectiva para fortalecer la adherencia al tratamiento de las personas afectadas por la Tuberculosis

Guía para el Participante
Personal de Salud



Invirtiendo en nuestro futuro

El Fondo Mundial

De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria



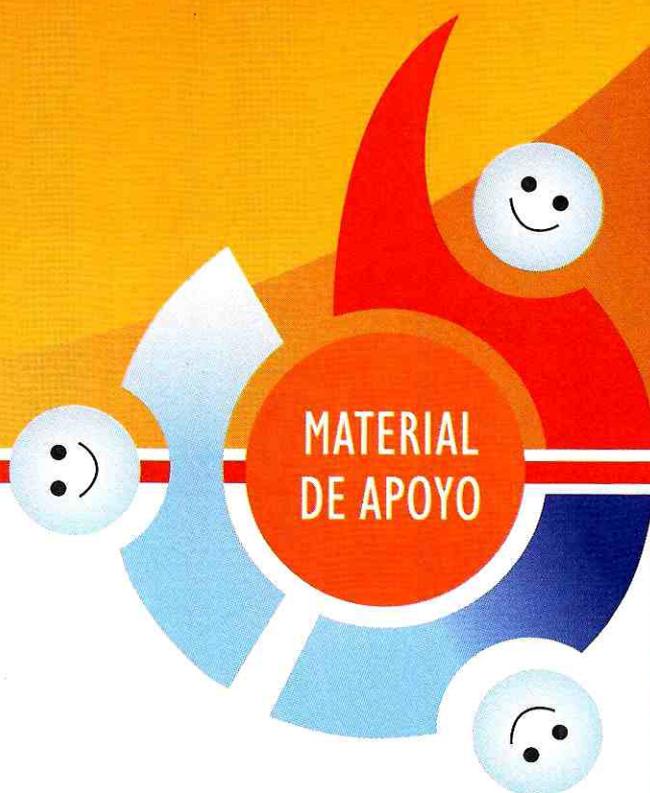
PERÚ

Ministerio
de Salud



Comunicación Efectiva para fortalecer la adherencia al tratamiento de las personas afectadas por la Tuberculosis

Guía para el Participante
Personal de Salud



Invirtiendo en nuestro futuro

El Fondo Mundial

De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria

Comunicación efectiva para fortalecer la adherencia al tratamiento de los afectados por tuberculosis - Guía para el Participante - Personal de Salud / Ministerio de Salud / Dirección General de Salud de las Personas.
Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y control de la Tuberculosis (ESNPCT) - Lima: Ministerio de Salud; 2015.

SALUD / TUBERCULOSIS / PACIENTES / TRATAMIENTO / COMUNICACIÓN EN
SALUD / INFORMACIÓN / CAPACITACIÓN / PERSONAL DE SALUD

Hecho en el Depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2015-01959

Comunicación efectiva para fortalecer la adherencia al tratamiento de las personas afectadas por tuberculosis - Guía para el participante - Personal de Salud

© Socios En Salud Sucursal Perú
San Borja Norte 1245, Lima 41 - Perú
Teléfono: (51-1) 612-5200
<http://www.pih.org>
<http://www.pih.org/country/peru>
sesperu@pih.org

© Ministerio de Salud
Av. Salaverry N° 801, Lima 11 - Perú
Teléfono: (51-1) 315-6600
<http://www.minsa.gob.pe>
webmaster@minsa.gob.pe

© Asociación Kallpa
Pasaje Capri N° 140, Urb. Palomar Norte, Lima 13 - Perú
Teléfono: (51-1) 224-3344
<http://www.kallpa.org.pe>
peru@kallpa.org.pe

Diseño de cubierta e interiores: Luis Corcuera Silva

Mejora en la elaboración de contenidos de 2da edición: Violeta Cuenca

Revisión de contenidos de 2da edición: Álvaro García Córdova
Ana Vera Vargas

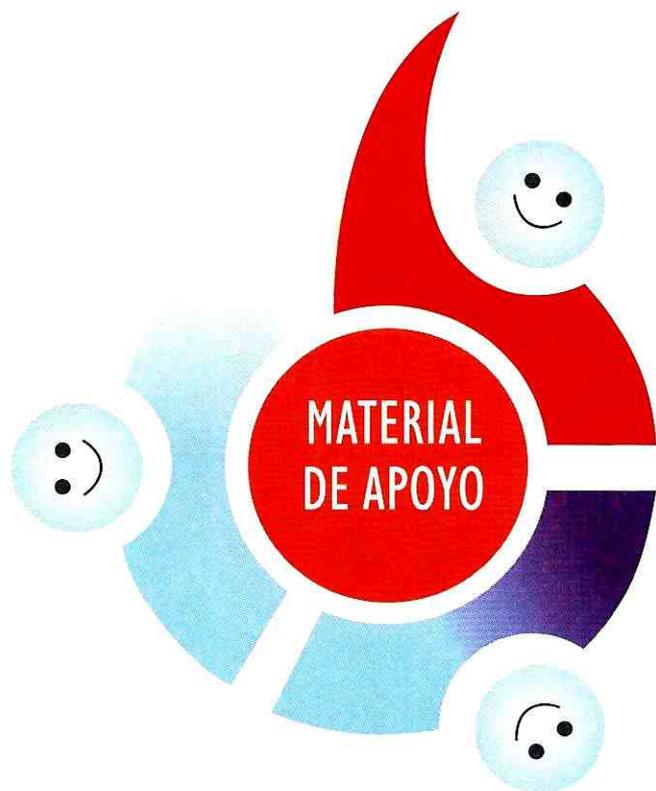
Segunda edición, 2015
Tiraje: 70 ejemplares

Impreso por:
Publimagen ABC sac
Calle Collasuyo 125, Independencia

ESTA PUBLICACIÓN HA SIDO REALIZADA GRACIAS AL FONDO MUNDIAL DE LUCHA CONTRA EL SIDA, LA TUBERCULOSIS Y LA MALARIA, BAJO LOS TÉRMINOS DE DONACIÓN. LAS OPINIONES EXPRESADAS POR LOS AUTORES NO NECESARIAMENTE REFLEJAN EL PUNTO DE VISTA DEL FONDO MUNDIAL.

**Comunicación Efectiva
para fortalecer
la adherencia al tratamiento
de las personas afectadas
por la Tuberculosis**

**Guía para el Participante
Personal de Salud**



AGRADECIMIENTO

Al personal de salud que ha participado del plan piloto de capacitación, realizado entre agosto a diciembre de 2014, en los distritos de San Juan de Lurigancho, Rímac, Callao y Villa El Salvador. Su participación en las sesiones y sus aportes ha permitido contar con este documento validado, para su aplicación a otros equipos de salud que trabajan directamente con las personas afectadas por tuberculosis.

PRESENTACIÓN

Uno de los aspectos más importantes en relación a la tuberculosis, es que es una enfermedad curable y prevenible, la cual implica que las personas afectadas reciban la administración del tratamiento en forma gratuita, regular, oportuna, de acuerdo al esquema indicado por el médico tratante y supervisado por los profesionales y técnicos de la Estrategia sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis (ESN-PCT), ubicada en todos los Establecimientos de Salud (EESS) a nivel nacional.

Es en este panorama, que los miembros del personal de salud, técnicos y profesionales, se convierten en actores importantes para crear estrategias junto a una óptima calidad de atención y comunicación que permitan responder a todas las inquietudes de la persona afectada comprometiéndose en el proceso de curación.

Por ello esta guía, dentro del marco de la VIII Ronda del Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, está orientada a brindar información al personal de salud para diseñar y ejecutar estrategias a fin de fortalecer sus habilidades comunicativas y establecer una relación cercana en coordinación con los ACS con las Personas Afectadas por Tuberculosis (PAT) y sus familiares en favor de la adherencia como factor importante para el tratamiento y cura de la TB.

En este documento el personal de salud comprometido con la TB podrá encontrar información referida al conocimiento del proceso de aprendizaje propuesto para cada sesión y la bibliografía consultada.

Esperamos que el material responda a los intereses del personal de salud ligado a su tarea que desarrolla en su EESS con las personas afectadas por TB.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN

PARTE I: CONOCIENDO EL PROCESO DE APRENDIZAJE

- 1.1Cuál es el objetivo general de esta Guía
- 1.2 A quién se dirige esta Guía
- 1.3 ¿Qué se entiende por capacidad? ¿Cuáles son las capacidades que se espera desarrollar en el personal de salud?
- 1.4 Cómo se lleva a cabo el proceso de aprendizaje
- 1.5 Cómo se plantea la estrategia educativa
- 1.6 Cómo se evaluará a los participantes

PARTE II: DESARROLLANDO LA PROPUESTA METODOLÓGICA

- 2.1 Sesión 1: "Induciéndonos en el proceso de aprendizaje"
- 2.2 Sesión 2: "Conociendo más de cerca a las personas afectadas por TB"
- 2.3 Sesión 3: "Comunicándonos claramente con las personas afectadas por TB"
- 2.4 Sesión 4: "Afrontando situaciones adversas"
- 2.5 Sesión 5: "Aprovechando la consejería para fortalecer la adherencia"
- 2.6 Sesión 6: "Diseñando el trabajo final para fortalecer la adherencia"

BIBLIOGRAFÍA



**PARTE I:
CONOCIENDO EL PROCESO DE APRENDIZAJE**

1.1Cuál es el objetivo general de esta Guía

La presente Guía tiene como objetivo general:



Proporcionar los conocimientos que le permitan al personal de salud diseñar actividades en temas comunicacionales para ayudar a la adherencia al tratamiento de las personas afectadas por TB (PAT).

1.2 A quién se dirige esta Guía

Esta Guía está dirigida al personal de salud de la ES-PCT que realiza un trabajo directo con personas afectadas por TB, sus familias en coordinación con los ACS.

1.3 ¿Qué se entiende por capacidad? ¿Cuáles son las capacidades que se espera en el personal de salud?

En la perspectiva del proceso de aprendizaje, la capacidad es entendida como la integración y aplicación de conocimientos, habilidades y actitudes que utilizadas adecuadamente garantizan la eficiencia de un ejercicio laboral responsable (Fernández, 2005).

Las capacidades son necesarias para enfrentar situaciones nuevas, problemas no resueltos, por ello se espera que el Personal de Salud, al finalizar su proceso de formación, haya alcanzado las siguientes:



- Comunica de manera asertiva y empática la información sobre la TB a las personas afectadas por TB que atiende.
- Plantea propuestas de mejora en la atención a las personas afectadas por TB, a partir de la identificación de los factores que afectan la adherencia al tratamiento.
- Asume la corresponsabilidad, junto a las personas afectadas por TB, para el éxito del tratamiento de la tuberculosis.

Para que el personal de salud logre alcanzar estas capacidades, requiere adquirir los siguientes conocimientos, habilidades y actitudes que presentamos a continuación durante el proceso de formación:

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTITUDES
<ul style="list-style-type: none"> ■ Adherencia al tratamiento: concepto y factores que la obstaculizan. ■ Características socioeconómicas, culturales y de salud de las personas afectadas por TB. ■ Diagnóstico de TB. ■ Esquemas de tratamiento según tipo de TB. ■ Consejería. Momentos y recomendaciones. ■ Actividades comunicativas para la adherencia al tratamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Describe los factores que obstaculizan la adherencia al tratamiento de las personas afectadas. ■ Plantea acciones para aminorar los factores que obstaculizan la adherencia. ■ Identifica las características socioeconómicas, culturales y de salud, así como sentimientos y emociones de las personas afectadas por TB que atiende, a fin de establecer una relación cercana. ■ Propone el esquema para el tratamiento de TB adecuándolo a las características de las personas afectadas por TB. ■ Comunica de manera clara y empática los resultados del diagnóstico a las personas afectadas por TB. ■ Brinda pautas a su personal para la realización de una buena consejería. ■ Diseña actividades comunicativas a aplicarse en el EESS para ayudar a la adherencia al tratamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Asume su rol y responsabilidad en el éxito del tratamiento de TB. ■ Tiene disposición para establecer una comunicación asertiva, empática y efectiva con las personas afectadas por TB. ■ Reconoce la importancia de un trabajo en equipo del personal de salud articulado con los ACS para diseñar actividades comunicativas que ayuden a la adherencia al tratamiento de la persona afectada por TB.

1.4 Cómo se lleva a cabo el proceso de aprendizaje

El proceso de aprendizaje está basado en experiencias. Tomando en cuenta a Kolb (1997), la experiencia está referida a una serie de actividades que permite aprender, mientras que los procesos toman en cuenta a las operaciones mentales (conocimiento, comprensión, aplicación, refuerzo) que implican el acto de aprender y el aprendizaje como el resultado de la forma como las personas perciben y luego procesan lo que han percibido.

Por ello es importante que, como participante, conozcas y pongas en práctica el proceso de aprendizaje, considerando lo siguiente:

- **Experiencia concreta:** Parten de alguna situación real y concreta que provenga de experiencias cercanas a los participantes.
- **Observación reflexiva:** Ayuda a los participantes a reflexionar sobre esta experiencia y a recopilar información que ayude a comprenderla.
- **Conceptualización abstracta:** Guía a los participantes a un proceso que les permita orientar y dar significado a su práctica. Esto implica, por ejemplo, establecer generalizaciones e interiorizar su experiencia, estableciendo conexiones con lo que ya saben.

- **Experiencia activa:** Los participantes deben lograr aplicar lo aprendido a su experiencia, es decir, poner en práctica los conocimientos y destrezas de los que se ha apropiado y actuar a partir de la nueva experiencia internalizada.

Ciclo del aprendizaje experiencial (según Kolb)



1.5 Cómo se plantea la estrategia educativa para el proceso de aprendizaje

Las estrategias educativas describen las actividades, acciones, tareas propuestas como componentes esenciales del proceso de aprendizaje para el desarrollo de las capacidades señaladas.

Ellas están dirigidas a una capacitación con una duración de seis semanas que alcanzan un total de 36 horas cronológicas.

- 24 horas destinadas a sesiones presenciales.
- 12 horas consignadas a las prácticas laborales y revisión del trabajo final.

La modalidad que caracteriza la capacitación es semipresencial, con fases presenciales y a distancia, las mismas que están interrelacionadas para el desarrollo de cada sesión.

La modalidad semipresencial, toma en cuenta actividades presenciales y a distancia, que se llevan a cabo a través del uso de recursos virtuales (correo electrónico) y técnicas activas de aprendizaje, es así como:

La fase presencial constituye un espacio de formación, a través de talleres en seis (6) sesiones, que se desarrollan una por semana, con una duración de cuatro horas por sesión, haciendo un total de veinticuatro (24) horas.

Cada una de las sesiones plantea actividades que involucran trabajos a nivel individual y colectivo, estudio de casos, juego de roles entre otros; acompañados de recursos didácticos adecuados para que puedas facilitar los procesos de comprensión y aplicación de lo aprendido en la práctica laboral permitiendo a los participantes discutir sus logros, limitaciones y plantear propuestas.

La fase a distancia es un espacio en el que puedes intercambiar tus ideas, experiencias, de haber contrastado en la realidad los aspectos teóricos trabajados en la fase presencial a través del desarrollo de la práctica laboral y trabajo final.

Para tal fin, como participante puedes hacer uso del correo electrónico, para compartir con tus compañeros información, pedir al facilitador (a) absolver tus inquietudes y enviar la práctica laboral y trabajo final, entre otros.

Dentro de este marco, las actividades presenciales y a distancia se dirigen a que el personal de salud:

- Descubra las inconsistencias entre la teoría y la práctica en su relación con la persona afectada por TB desde el cumplimiento de sus funciones que obstaculizan la adherencia al tratamiento.
- Diseñe alternativas de cambio y mejora centrada en la atención a la persona afectada por TB que interfieren en la adherencia al tratamiento.
- Fortalezca su desarrollo profesional, que incluye potenciar su liderazgo, elevar su autoestima y la mejora de sus actitudes.



El siguiente cuadro señala las actividades que te proponemos para el proceso de capacitación que responden a la modalidad programada:

Sesiones presenciales (6 sesiones de 4 horas)	Práctica laboral (3 actividades de 3 horas)	Un Trabajo final 3 horas
Momento de encuentro directo entre facilitador(a) y personal de salud, donde se desarrolla y pone en práctica la información clave que ellos transmitirá a las personas afectadas por TB. Además, se practican habilidades de comunicación asertiva, afectiva y empática que mejoren la comunicación entre ellos y las personas afectadas por TB y se plantean actividades por establecimiento de salud que incorporan acciones de mejora para contribuir a la adherencia al tratamiento de las PAT.	Se lleva a cabo después de cada sesión presencial. Permite al participante aplicar los conocimientos abordados en la sesión, identificando dificultades, propuestas y conclusiones para compartir en la siguiente sesión presencial.	Actividades planteadas por establecimiento de salud que incorpore una acción de mejora para contribuir a la adherencia al tratamiento de las personas afectadas por TB en un trabajo conjunto con los ACS.



Y la ruta planteada para el proceso de aprendizaje del personal de salud es:

Sesión	Contenidos	Duración (horas)	Práctica Laboral	Duración (horas)	Trabajo final	Duración (horas)
1	Presentación del proceso de aprendizaje, estrategias planteadas, metodología, evaluación.	4				
2	La adherencia Rol del personal de salud. Caracterización de la persona afectada por TB.	4	Identificación de las características de una persona afectada por TB que atienda esa semana: aspectos socioeconómicos, culturales y de salud (creencias, situación familiar, laboral y con morbilidad, etc.).	3		
3	El diagnóstico ¿Cómo explicarle a una persona que tiene TB?	4	Comunicación clara y empática de los resultados del diagnóstico a la persona afectada por TB.	3		
4	Tratamiento: Identificación de factores que obstaculizan y dar alternativas.	4	Comunicación clara y empática las características del tratamiento a seguir para disminuir los factores que obstaculizan la adherencia al tratamiento. De las personas afectadas por TB.	3		
5	La consejería Integrando lo aprendido y transmitiéndolo a otros. Mejoras de la atención.	4				
6	Diseño de actividades por EESS que incorporan acciones de mejora para contribuir a la adherencia al tratamiento de las personas afectadas por TB.	4			Revisión del trabajo final.	3

1.5.1 Acerca de las sesiones para la fase presencial

Las sesiones se ejecutarán a través de talleres, como estrategia metodológica para llevar a cabo la fase presencial que forma parte de la capacitación.

Para estos talleres debes formar parte de un grupo de 20 a 25 participantes aproximadamente, en ambientes apropiados (ventilación adecuada, equipos, inmobiliario) que te permitan realizar las actividades propuestas.



Los talleres se ejecutarán uno por semana, para garantizar los aprendizajes de los participantes.

Recuerda que el taller se produce en interacción directa y personalizada entre el facilitador(a) y los participantes, en tal sentido debes contribuir a propiciar un clima humano favorable que genere relaciones de respeto mutuo y de confianza, que cuente con normas claras de trabajo, que se apliquen técnicas participativas para cada sesión generando al personal de salud un cambio en la relación con las PAT hacia la adherencia al tratamiento.

En el desarrollo de las actividades que sugerimos para cada sesión, se resalta el enfoque crítico – reflexivo, que permite al participante la observación de su desempeño laboral, ofreciéndole oportunidades para reflexionar, intercambiar experiencias con sus pares, respetando la lógica de aprendizaje del adulto y favoreciendo el proceso reconstructivo del conocimiento.

Debes tener presente como participante que la educación de personas adultas toma en cuenta las motivaciones que tienen para el aprendizaje, sus características que inciden en su formación, el contexto en el que se desenvuelven, sus creencias y hábitos, sus prácticas laborales que le han permitido desarrollar capacidades específicas, así como experiencias y saberes.

Por ello la secuencia básica propuesta para cada una de las sesiones presenciales a través de los talleres contempla cinco momentos pedagógicos, llamados así porque enuncian la secuencia del proceso educativo y las actividades destinados al desarrollo de capacidades propuestas.



A continuación te describimos las sesiones presenciales.

Momento Pedagógico		Descripción de actividades
Iniciando los aprendizajes	➔	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tiempo destinado al saludo y recepción de los participantes, presentar los objetivos de la sesión, las actividades a realizar, rendir la evaluación de entrada, evaluar el cumplimiento de las normas de convivencia.
Desde la experiencia	➔	<ul style="list-style-type: none"> ■ Actividades individuales, grupales y plenarios para recoger y reflexionar desde los saberes previos de los participantes: conocimientos o experiencias de su propia vivencia. ■ Situaciones reales motivadoras, según la temática a abordar en la sesión. ■ A partir de la tercera sesión, este momento permitirá compartir resultados y reflexiones sobre la práctica laboral que se encargó en la sesión anterior.
Construyendo los aprendizajes	➔	<ul style="list-style-type: none"> ■ Desarrollo de información relevante, clara y pertinente sobre la temática de la sesión. ■ La información viene acompañada de ejemplos, casos, testimonios, interrogantes, reflexiones, etc.
Practicando los aprendizajes	➔	<ul style="list-style-type: none"> ■ Momento en que el participante se ejercita en el desarrollo de las habilidades propuestas: comunicación asertiva, efectiva y empática, conocimiento adecuado de la persona afectada por TB e información clave a ser transmitida, pasos para la consejería entre otros. ■ Momento en que el participante desarrolla la práctica laboral y elabora el trabajo final.
Comprobando lo aprendido	➔	<ul style="list-style-type: none"> ■ Momento de síntesis y evaluación de los aprendizajes logrados y su aplicación. ■ Se brindan las pautas para realizar la práctica laboral. ■ Socializan los resultados de su práctica laboral desarrollada.

1.5.2 Acerca de la práctica laboral

Cada participante realizará durante el desarrollo de las seis (6) sesiones, tres (3) prácticas laborales, las cuales persiguen lo siguiente:

- Promover una actitud reflexiva del desarrollo de sus actividades y funciones del participante en su espacio laboral.
- Llevar a la práctica los temas desarrollados en las sesiones, posibilitando al participante ejercitar y aplicar lo aprendido, de manera que pueda ir identificando sus logros, dificultades y alternativas de mejora que pueda implementar en su actividad laboral.



Para el desarrollo de la práctica, cada participante contará con un cuestionario en el que registrará lo más relevante de su experiencia, dificultades, logros, soluciones y propuestas, a fin de poder socializarla en la siguiente sesión presencial, y recibir retroalimentación de sus compañeros y del facilitador (a).

Es posible que el participante pueda desarrollar la práctica laboral en parejas que le permita evaluar y ser evaluado en cuanto a su desempeño; de esta manera, mientras uno realiza la atención, el segundo anota los aspectos relevantes de la acción desarrollada (logros, aspectos a mejorar). Luego, pueden invertir los roles.

1.5.3 Acerca del trabajo final

Los participantes:

- Por EESS plantean una acción de mejora que contribuya a la adherencia hacia el tratamiento, desde el rol que cumple el personal de salud.
- Deben elaborar y presentar el trabajo en la sexta sesión, a fin de socializarlo con los demás participantes y autoridades para enriquecerse mutuamente con diversas estrategias y acciones que pueden ser recogidas para implementarlas en su establecimiento de salud.
- Deben revisar el documento al final del proceso de capacitación a partir de las orientaciones dadas por el facilitador y entregarlo a las autoridades de sus respectivos EESS, para gestionar su implementación.

1.6 Cómo se evaluará a los participantes

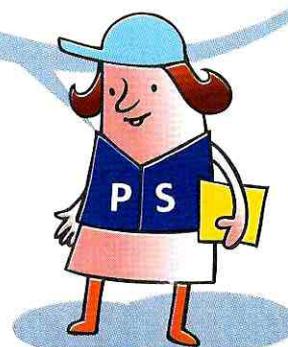
La evaluación está integrada al proceso de aprendizaje. Para que el personal de salud participante obtenga la certificación al término de la capacitación deberá:

- Asistir al 100% de las sesiones de capacitación y desarrollar las actividades propuestas en las sesiones.
- Presentar los cuestionarios de las prácticas laborales en los que se evidencie su reflexión e identifica fortalezas y aspectos a mejorar.
- Participar en la elaboración del trabajo final, su socialización y revisión.
- Aprobar la evaluación de salida.

El siguiente cuadro te puede ayudar a llevar el control de cumplimiento de actividades de los participantes durante la capacitación.



Ten en cuenta de preparar un documento donde incluyas a todos los participantes y los criterios de evaluación. Así, al final, tendrás claro quién obtendrá la certificación.



Criterios de evaluación	Puntaje Máximo	Participante 1	Participante 2
		Puntaje Obtenido	Puntaje Obtenido
Participa activamente en las actividades de las sesiones de capacitación (1 punto por sesión)	6		
Presenta su cuestionario de la práctica laboral N° 1	6		
Presenta su cuestionario de la práctica laboral N° 2	6		
Presenta su Cuestionario de la práctica laboral N° 3	6		
Presenta su trabajo final, incorporando las orientaciones dadas por el facilitador(a).	6		
Evaluación de salida	20		
Puntaje final	50		

El puntaje mínimo para obtener la certificación debe ser 30 puntos



**PARTE II:
DESARROLLANDO LA PROPUESTA METODOLÓGICA**

Esta guía te proporciona información referida a cada sesión de aprendizaje importante a tener en cuenta para el tratamiento de la tuberculosis, que como profesional de salud debes manejar.



Te ayudará para encontrar una forma sencilla y clara de orientar a las personas afectadas por TB.



Como **Profesional de Salud**, es importante que tengas información clara sobre la TB, ya que eso te ayudará a:

- Tener información actualizada sobre el tratamiento de personas afectadas por TB.
- Identificar los factores que afectan la adherencia al tratamiento y, a partir de ello, plantear propuestas para mejorar la atención a las personas afectadas por TB.
- Asumir la corresponsabilidad, junto con la personas afectada por TB, para el éxito del tratamiento de tuberculosis.
- Manejar diferentes estilos de comunicación para favorecer tu vínculo con personas afectadas por TB.

Sesión

1



"Induciéndonos en el proceso de aprendizaje"



Objetivo de la sesión:

El personal de salud reconoce la importancia de realizar una buena caracterización de la persona afectada por TB para tener una mejor relación y propiciar la adherencia al tratamiento.

Contenidos de la sesión:

CONOCIMIENTOS

- Descripción del proceso de aprendizaje.
- Estrategias educativas para el proceso de aprendizaje.
- Criterios para la evaluación de los participantes.

HABILIDADES

- Identifica las actividades planteadas para el proceso de aprendizaje, a fin de facilitar el cumplimiento de sus roles y funciones en relación a la adherencia al tratamiento de las personas afectadas por TB.

ACTITUDES

- Asume el compromiso de participar activamente en el proceso de aprendizaje para contribuir al éxito de la adherencia al tratamiento de las personas afectadas por TB.

Duración: 4 horas

Personal de Salud
FICHA DE VERIFICACIÓN DE DATOS
RED DE SALUD _____

1.1 Nombres y Apellidos**¹

1.2 Edad

1.3 Teléfono fijo

1.4 Celular

1.5 Email

1.6 DNI

1.7 Microred

1.8 Establecimiento de Salud

1.9 Teléfono del establecimiento de salud

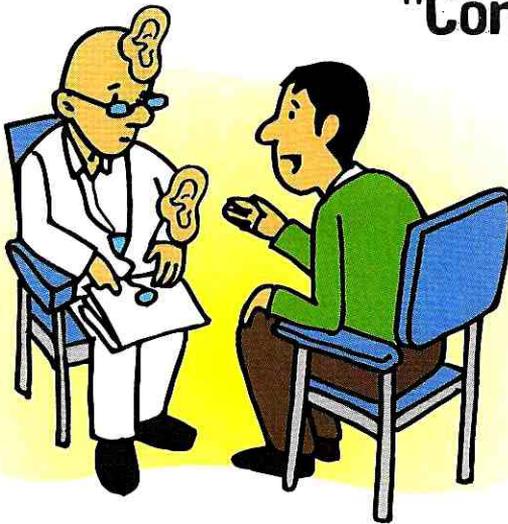
1.10 Cargo Profesión

¹ Estos datos serán utilizados para elaborar el certificado.

Sesión

2

"Conociendo más de cerca a las personas afectadas por TB"



Objetivo de la sesión:

El personal de salud analiza la importancia de realizar una buena caracterización de la persona afectada por TB y su relación con la adherencia al tratamiento.

Contenidos de la sesión:

CONOCIMIENTOS

- La TB, definición, tratamiento, monitoreo.
- Adherencia al tratamiento y los factores que la obstaculizan.
- Caracterización de la persona afectada por TB: características socioeconómicas, culturales, de salud, laborales y emocionales.

HABILIDADES

- Identifica las características socioeconómicas, culturales, de salud, laborales y emocionales de la persona afectada por TB.
- Establece relaciones entre la caracterización de la persona afectada y adherencia al tratamiento.

ACTITUDES

- Asume su rol y responsabilidad en el éxito de la adherencia al tratamiento de las personas afectadas por TB.

2.2.1 La tuberculosis, responsabilidad de todos

La tuberculosis es una enfermedad relacionada con diferentes factores sociales, culturales, demográficos y económicos. Por esta razón, para combatirla, la respuesta del Estado debe tener en cuenta cada uno de estos factores.



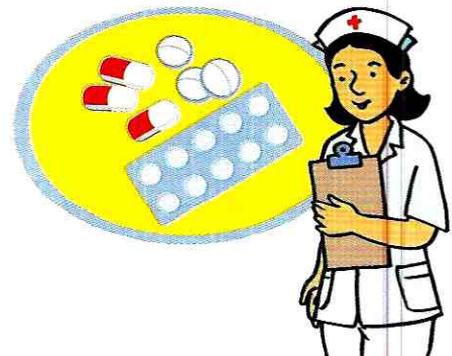
El personal de salud, sean técnicos o profesionales, son actores muy importantes pues se encargan de actuar para enfrentar la TB en el país, y conocen muy de cerca las limitantes en la atención y la calidad de los servicios que se brinda a las personas afectadas por TB.



Como profesional de la salud, cumples un papel clave en el inicio del tratamiento. Tienes la tarea de encontrar una respuesta coordinada con los diversos actores comprometidos en el proceso de curación de las personas afectadas por TB.

Se debe dar información a la persona desde el comienzo de la enfermedad, pero el proceso de asimilación de esta información es gradual. No se puede cambiar los prejuicios y temores que se tienen frente a la enfermedad de un momento a otro; por esta razón, las primeras semanas o meses son claves para el tratamiento, ya que la persona se encuentra menos protegida contra sus propios temores y prejuicios.

Es común que las personas afectadas por TB, en particular en las primeras semanas o meses de tratamiento, no quieran acudir al establecimiento de salud para su toma supervisada, por temor a ser vistos por vecinos, amigos y personas que puedan sospechar de su enfermedad; en muchos casos se esconden si ven pasar a alguien conocido, o no asisten a sus horas para evitar ser vistos, lo que afecta negativamente el tratamiento.



Por otro lado, son frecuentes los casos en los que las personas afectadas se aíslan de sus familiares, amigos o compañeros de trabajo, para esconder que se encuentran enfermos, o porque tienen miedo de contagiarlos.



Como profesional de salud debes identificar a los diversos actores involucrados con la persona afectada por TB, tanto para detectar y prevenir que se contagien, como para elaborar una red de apoyo que los comprometa y le de soporte a la persona afectada por TB, para llevar a buen término su tratamiento.

2.2.2 Monitoreo de la respuesta al tratamiento de TB

Se debe realizar el control médico de la siguiente manera:

- Al inicio del tratamiento.
- Al primer mes.
- Al segundo mes.
- Al finalizar del tratamiento.

La baciloscopía mensual es obligatoria en todos los casos: Toda muestra de esputo cuya baciloscopía resulte positiva durante la segunda fase de tratamiento debe ser remitida para cultivada y el caso debe ser evaluado por el médico consultor. Todo paciente al término de tratamiento debe tener una baciloscopía y cultivo de control.

A todo paciente que al finalizar la primera fase de tratamiento (segundo mes) y presenta baciloscopía positiva se debe:

- Solicitar prueba de sensibilidad rápida a isoniacida y rifampicina por métodos moleculares o fenotípicos.
- Solicitar cultivo de esputo, si es positivo debe repetirse mensualmente.
- Prolongar la primera fase hasta que se disponga del resultado de la prueba de sensibilidad rápida.
- Referir al médico consultor con el resultado de la PS rápida para su evaluación respectiva.



Es importante incluir en la historia clínica datos referidos a la situación emocional de la persona afectada, al impacto que le causó la noticia, a su situación familiar y laboral. En caso haya antecedentes de irregularidad o abandono del tratamiento, debe incluirse los motivos y la predisposición.

2.2.3 Monitoreo de la respuesta al tratamiento de TB

a) Monitoreo de la TB sensible

Procedimientos	Estudio basal	Meses de tratamiento					
		1	2	3	4	5	6
Hemograma completo	X						
Glicemia en ayunas	X						
Creatinina	X						
Perfil hepático	X		X				
Prueba rápida o ELISA x para VIH 1-2	X						
Prueba de embarazo (mujeres en edad fértil)	X		X				
Radiografía de tórax	X		X				X
Prueba de sensibilidad rápida a H y R	X						
Baciloscopía de control de esputo		X	X	X	X	X	X
Cultivo de esputo							X
Evaluación por enfermería	X	X	X	X	X	X	X
Evaluación por médico tratante	X	X	X				X
Evaluación por servicio social	X		X				X
Evaluación por psicología	X		X				X
Evaluación por nutrición	X		X				X
Control por planificación familiar	X		X				X
Control de peso	X		X	X	X	X	X

b) Monitoreo de la TB resistente

Procedimientos	Estudio basal	Meses de tratamiento					
		3	6	9	12	15	De 18 a 24
Hemograma completo	X	X	X				
Glicemia en ayunas	X	X	X				
Creatinina	X	X	X				
Perfil hepático	X	X	X		X		
Electrolitos (Na, K, Cl) (si x esquema incluye inyectables)	X	X	X				
TSH (si esquema incluye Según indicación de médico consultor Eto o PAS)	X	Según indicaciones del médico consultor					
Prueba rápida o ELISA x para VIH 1 -2	X						
Prueba de embarazo (mu jeres en edad fértil)	X						
Radiografía de tórax	X		X		X		X
Baciloscopía de control		Mensual					
Cultivo de control		Mensual					
Evaluación por enfermería	X	Mensual					
Evaluación por médico tratante	X	Mensual					
Evaluación por médico consultor	X	Trimestral					
Evaluación por servicio social	X	Trimestral					
Evaluación por psicología	X		X		X		X
Evaluación por psiquiatría (si esquema incluye cicloserina o presenta comorbilidad)	X	Según indicación de médico consultor					
Audiometría y otorrinolaringología (si esquema incluye inyectables)	X		X				
Consejería nutricional	X		X		X		X
Control por planificación familiar	X	X	X	X	X	X	X
Control de peso	X	Mensual					



En el caso de personas afectadas con TB resistente, se debe dar inicio al tratamiento lo más pronto posible, antes de cumplirse dos semanas del diagnóstico.

2.2.4 La adherencia al tratamiento y los factores que la obstaculizan



Cuando hablamos de TB, la adherencia tiene que ver con la unión muy cercana entre la persona afectada por TB y su tratamiento. En esta relación, cada uno se compromete con el otro: “La persona afectada por TB se compromete a cumplir todo su tratamiento” y, por consecuencia, “El tratamiento se compromete con la salud de la persona afectada por TB”.

Entonces, la **adherencia al tratamiento**⁴ significa que la persona afectada por TB:



- Sigue el tratamiento que le han indicado en el establecimiento de salud.
- Toma todos los medicamentos prescritos por el tiempo necesario.
- Se realiza los exámenes y pruebas de control.
- Cumple las medidas de control de la TB.
- Ejerce sus derechos y deberes como persona con TB.



La adherencia es importante porque la TB es casi siempre curable si las personas afectadas cumplen rigurosamente su tratamiento.

Para garantizar la adherencia, es necesario que, a lo largo del tratamiento, se realicen los ajustes necesarios para ir construyendo una relación entre ustedes y las personas afectadas por TB. Por esta razón, el proceso debe ser flexible y se debe ajustar a las particularidades de la persona con TB.



No es posible dar indicaciones únicas para todas las personas afectadas por TB, es fundamental tener en cuenta los modos de vida, el lugar de procedencia, las particularidades culturales, etc. de cada persona afectada.

Cuando la persona enferma de TB se convierte en copartícipe de su propia curación y de su propio bienestar, hablamos de **Concordancia**.



“Concordancia es cuando el personal de salud y la persona afectada por TB, entienden sus roles y responsabilidades para combatir la enfermedad, y los dos ponen de su parte para lograrlo.”



La concordancia, entonces, se refiere a la “corresponsabilidad” de dos partes involucradas en un mismo proceso, de acuerdo a los roles que a cada uno le corresponden:

- La persona afectada por TB, comprometiéndose de forma rigurosa con su tratamiento, hasta culminarlo.
- El personal de salud, brindándole indicaciones claras y oportunas acerca del tratamiento a seguir, y ofreciéndole un trato de respeto y cuidado emocional que lo fortalezca y lo motive a culminar su tratamiento.



Si una persona afectada por TB abandona su tratamiento, la responsabilidad es compartida, es decir, son responsables tanto él como el personal de salud que lo acompaña.

Revisa ahora ¿cuáles son los factores obstaculizan la adherencia al tratamiento?



La adherencia al tratamiento se ve obstaculizada, fundamentalmente, por dos tipos de factores:

Factores del servicio	<ul style="list-style-type: none">▪ Mala relación y comunicación entre personal de salud y la persona afectada.▪ Falta de personal o personal no entrenado.▪ Falta de confidencialidad.▪ Falta de medicamentos e insumos de laboratorio.▪ Difícil accesibilidad al servicio de salud y ambientes inadecuados.▪ Problemas para el trabajo en equipo.▪ Escasa o nula coordinación en el seguimiento a las personas afectadas por TB.
Factores personales	<ul style="list-style-type: none">▪ Empieza a sentirse mejor y piensa que ya está curado o que no necesita continuar su tratamiento.▪ Falta de conocimiento y comprensión de la enfermedad, debido a un bajo nivel de instrucción (primaria incompleta o analfabetismo).▪ Creencias culturales o personales. Sus concepciones de la enfermedad, de la salud, prejuicios y temores con respecto a la TB.▪ Abuso de drogas y alcohol.▪ Falta de motivación problemas familiares o falta de apoyo familiar. El tratamiento es bastante largo y asistir diariamente al establecimiento de salud afecta su vida cotidiana.▪ Al ser responsable del ingreso económico familiar y, por su tipo de trabajo o condición, encuentra dificultades para recibir el tratamiento diariamente: asalariados, vendedores ambulantes, albañiles, mujeres solteras con hijos, amas de casa, choferes y trabajadores agrícolas.▪ Para recibir el tratamiento diariamente: asalariados, vendedores ambulantes, albañiles, mujeres solteras con hijos, amas de casa, choferes y trabajadores agrícolas.▪ Teme ser estigmatizado y discriminado, por eso no quiere comunicar su enfermedad a sus familiares o amigos más cercanos.